



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

45 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(6–12 ЛИСТОПАДА)

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Воєнний стан, функціональна підсистема медичного захисту

Із 24 лютого 2022 року в країні Указом Президента від 24.02.2022 № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженого Законом України від 24.02.2022 № 2102, запроваджено воєнний стан, дію якого продовжено Указами Президента від 14.03.2022 № 133 (затверджено Законом України від 15.03.2022 № 2119-IX), від 18.04.2022 № 259/2022 (затверджено Законом України від 21.04.2022 № 2212-IX), від 17.05.2022 № 341/2022 (затверджено Законом України від 22.05.2022 № 2263-IX), від 12.08.2022 № 573/2022 (затверджено Законом України від 15.08.2022 № 2500-IX), від 07.11.2022 № 757/2022 (затверджено Законом України від 08.11.2022 № 8189-IX), від 06.02.2023 № 58/2023 (затверджено Законом України від 07.02.2023 № 2916-IX), від 01.05.2023 № 254/2023 (затверджено Законом України від 02.05.2023 № 9259-IX), від 26.07.2023 № 451/2023 (затверджено Законом України від 27.07.2023 № 9532-IX) та від 06.11.2023 № 734/2023 (затверджено Законом України від 08.11.2023 № 3429-IX) — із 16 листопада 2023 року на 90 діб.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.02.2022 № 179-р єдину державну систему цивільного захисту приведено у готовність до виконання завдань за призначенням в умовах воєнного стану та розпочато впровадження Плану цивільного захисту України на особливий період.

10 листопада 2023 року Кабінет Міністрів України затвердив План заходів із реалізації Концепції забезпечення національної системи стійкості до 2025 року. План містить заходи щодо запровадження цілісної системи ідентифікації, пріоритезації, запобігання та ефективного реагування на загрози й ризики будь-якого характеру: <https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-zatverdyyv-plan-realizatsii-kontseptsii-zabezpechennia-natsionalnoi-systemy-stiikosti-do-2025-roku>.

Міністерство охорони здоров'я України підписало оновлену концепцію діяльності з Агентством Міністерства оборони США зі зменшення загроз. Міжнародна співпраця за програмою дає змогу зменшити біологічну загрозу шляхом розвитку мережі управління біоризиками та епідеміологічного нагляду: <https://moz.gov.ua/article/news/ukraina-ta-ssha-domovilisja-pro-podalshu-spilnu-protidiju-biologichnim-zagroزام>.

За останній рік МОЗ прийняло і затвердило низку медичних та санітарних стандартів з реагування на випадки радіаційних, хімічних і ядерних загроз. Установча українсько-американська зустріч високого рівня з питань хімічної та біологічної безпеки відбулася 6 листопада 2023 року у Польщі. Українську делегацію очолив заступник Секретаря Ради національної безпеки та оборони України: <https://moz.gov.ua/article/news/ukraina-ta-ssha-posiljuvatimut-spivpracju-u-sferi-zapobigannja-ta-reaguvannja-na-suchasni-himichni-ta-biologichni-riziki-i-zagrozi>.

Попри постійні загрози з боку росії та нові виклики, спричинені повномасштабною війною, в Україні триває активна підготовка до зимового сезону. МОЗ наголошує, що саме керівники лікарень мають створити умови для забезпечення повноцінної та стабільної роботи медзакладу у разі надзвичайних ситуацій чи блекаутів: <https://moz.gov.ua/article/news/medichni-zakladi-zabezpecheni-ponad-10-tisjachami-generatoriv-na-vipadok-blekautiv-vzimku->.

Постановою Кабінету Міністрів України від 07.11.2023 № 116 затверджено Порядок проведення моніторингу об'єкта оброблення відходів: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennia-poriadku-provedennia-monitorynhu-obiekta-obroblennia-s1166-71123>.

Кіп (гостра вірусна інфекція)

Спалахи кору — циклічні та повторюються приблизно раз на п'ять років, тож зараз ризик спалаху оцінюють як високий. Востаннє спалах кору в Україні був у 2017–2019 роках. Тоді померла 41 людина (зокрема 25 дітей). Причина — низький рівень охоплення щепленнями. Для запобігання спалаху кору в Україні у липні 2023 року розпочато кампанію «надолужувальної» вакцинації проти кору. На 28 жовтня 2023 року максимальне охоплення щепленнями зареєстровано у Дніпропетровській, Одеській, Тернопільській, Харківській областях. Мінімальне — у Сумській та Полтавській областях.

За дев'ять місяців 2023 року в Україні захворіло вчетверо більше людей, ніж за минулий рік. В 11 з 25 регіонів зареєстровано 46 випадків кору, зокрема 24 — у дітей (58,5%). Крім спорадичних випадків, зареєстровано п'ять спалахів кору: у Львівській (2), Тернопільській (2) та Рівненській (1) областях.

Згідно з Національним календарем профілактичних щеплень, в Україні у 12 місяців дитині роблять перше щеплення від кору, а в 6 років — ревакцинацію. Якщо дитина пропустила перше чи друге щеплення, їх потрібно надолужити. Після контакту з хворим на кір людина має отримати вакцину від цієї недуги протягом перших 72 годин.

Інформацію про пункти щеплень, їхні адреси та графік роботи або телефони регіональних координаторів можна отримати, зателефонувавши до контакт-центру МОЗ за номером 0 800 60 20 19: <https://www.phc.org.ua/news/u-mezhakh-kampanii-z-nazdoganyayuchoi-vakcinacii-proti-koru-vakcinovano-ponad-153-tisyachi>.

Стаття 15 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» регламентує, що невакциновані діти не можуть відвідувати виховні, навчальні, оздоровчі та інші дитячі заклади, за винятком тих осіб, які мають медичні протипоказання до вакцинації. Обмеження на відвідування дитячих закладів необхідні для гарантування безпечного середовища у школах чи дитсадках з огляду на високий ризик спалаху кору в Україні: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14>.

Сезонний грип та гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ), зокрема COVID-19 (ГРХ, спричинена SARS-CoV-2)

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005), що відбулося 4 травня 2023 року, пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

Станом на ранок 13 листопада 2023 року у світі було зареєстровано **771 820 937** випадків захворювання на COVID-19 (більше 109,29 млн — у США та понад 45,00 млн — в Індії), зокрема **6 978 175** летальних. На території Європи зафіксовано 276 897 108 підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 576 499 (177 135), Італія — 26 257 548 (192 554).

Із 2 жовтня 2023 року в Україні розпочався епідемічний сезон 2023/2024 з ГРВІ: більшає хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції, традиційні для осінньо-зимового періоду. Станом на 12 листопада зареєстровано 836 949 осіб, що на 33,6% більше аналогічного періоду сезону 2022–2023 років. Частка дітей серед захворілих осіб становить 56,6%. Не зареєстровано жодного летального випадку внаслідок грипу.

Також зафіксовано 47 728 випадків захворювання на COVID-19 (5,7% від загальної кількості зареєстрованих випадків ГРВІ). Новий коронавірус забрав життя 174 українців, серед яких — одна дитина до 4 років: <https://www.phc.org.ua/news/ponad-142-tisyach-osib-zakhvorili-na-grvi-za-tizhden-v-ukraini>.

Основою захисту від тяжкого перебігу COVID-19 і грипу є вакцинація. Вакцини проти COVID-19 залишаються безоплатними для кожного українця, проти грипу — можна купити в аптеці, корейського чи французького виробництва. Зробити щеплення можна в пунктах вакцинації чи в амбулаторії, записавшись у свого сімейного лікаря.

На період воєнного стану пацієнти із симптомами COVID-19, грипу або ГРВІ можуть відкрити лікарняний дистанційно, як це було під час пандемії: <https://www.phc.org.ua/news/v-ukraini-pacienti-iz-simptomami-covid-19-ta-gripu-mozhut-vidkriti-likarnyany-distanciyno>.

Зараз відповідно до класифікації ВООЗ до категорії «варте уваги» (VOI) віднесено три підлінії Omicron: XBB.1.5, XBB.1.16 та EG.5 («Еріс»). Крім того, ВООЗ уважно стежить за шістьма підлініями Omicron (VUM): BA.2.86 («Пірола»), DV.7, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 і XBB.2.3.

В Україні циркулює близько 14 різних варіантів Omicron. Підлінію EG.5 станом на 30.10.2023 виявлено на території шести областей (10 випадків): Дніпропетровська (1), Закарпатська (1), Сумська (3), Тернопільська (3), Хмельницька (1), Чернівецька (1). Перші випадки були зафіксовані в перший тиждень жовтня.

У Рівненській області лабораторно підтвердили випадок нової підлінії Omicron BA.2.86: <https://www.phc.org.ua/news/v-ukraini-zareestruvali-pershiy-vipadok-novogo-variantu-koronavirusu-pirola>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 13.11.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

9 листопада 2023 року відбулося засідання Колегії Держатомрегулювання, яка розглянула питання «Про ефективність використання досвіду експлуатації (результати розслідування експлуатаційних подій на АЕС та розрахунку показників безпеки за 2022 рік та I півріччя 2023 року)». Як було поінформовано членів Колегії, у 2022 році кількість експлуатаційних подій на атомних станціях України перевищила більш як удвічі показники попередніх років та є максимальною за останні десять років.

Події, спричинені військовою агресією РФ, які відбулися у 2022 році та I півріччі 2023-го, були пов'язані: із захопленням ЗАЕС та пошкодженням електротехнічного обладнання та будівель; втратою лінії електропостачання на ЗАЕС через обстріли майданчика та прилеглої території, вибухів мін на ЗАЕС, установлених окупаційними військами; втратою ліній електропостачання власних потреб АЕС, спричиненою важкими перехідними процесами в об'єднаній енергомережі через обстріли РФ критичної інфраструктури енергосистеми України: <https://snriu.gov.ua/news/kolehiia-derzhatomrehulivannia-rozghlianula-rezultaty-rozsliduvannia-ekspluatatsiinykh-podii-na-aes-ta-rozrakhunku-pokaznykiv-bezpeky-za-2022-rik-ta-i-pivrichchia-2023-roku>.

Міжнародне агентство з атомної енергії опублікувало щорічну оцінку перспектив ядерної енергетики на найближчі десятиліття — вже третій рік поспіль МАГАТЕ змінює свої прогнози темпів глобального зростання у бік підвищення: <https://www.iaea.org/publications/15487/energy-electricity-and-nuclear-power-estimates-for-the-period-up-to-2050>.

Докладніше про COVID-19 — у розділі «Повідомлення ММСП» і на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>; про зміни у законодавстві України внаслідок воєнного стану — у розділі «Сигнальні показники».

СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

За звітний тиждень в Україні було зареєстровано 1 спалах сальмонельозу.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	Миколаївська область, Вознесенський район, с. Прибужжя	9	За даними епідрозслідування, захворіли 9 людей, зокрема 1 дитина, всі брали участь у святкуванні дня народження із частуванням у приватному будинку в с. Прибужжя Вознесенського району Миколаївської області. Страви готували 2 особи, які вже мали прояви хвороби. Діагноз підтверджено лабораторно у 7 хворих. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Інтенсивний показник захворюваності* на ГРВІ, включно із COVID-19, становить 396,4 на 100 000 населення, що на 17,9% менше епідемічного порога, розрахованого для України, та на 4% менше аналогічного показника минулого тижня.
- Зареєстровано 165 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку грипоподібного захворювання (ГПЗ), інтенсивний показник — 266,3 на 100 000 населення, та 116 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку тяжкої гострої респіраторної інфекції (ТГРІ), пропорційний внесок ТГРІ до показника госпіталізації з усіх причин становить 2,2%.
- У системі рутинного епіднагляду в Івано-Франківській області триває циркуляція вірусів грипу типу В.
- У системі дозорного епіднагляду серед усіх позитивних результатів було визначено віруси SARS-CoV-2, парагрипу, аденовіруси, риновіруси.
- Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. Натомість у системі рутинного епіднагляду зафіксовано 54 летальні випадки внаслідок COVID-19. У минулому сезоні від ускладнень грипу померли 23 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 17 846 людей, а з початку епідемічного сезону — 67 277.

* Значення інтенсивного показника захворюваності розраховують на основі кількості всіх зареєстрованих випадків ГРВІ (грип, аденовірус, риновірус, парагрип, COVID-19 та інші).

Докладніше про захворюваність на грип та ГРВІ в Україні: <https://www.phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/zakhvoryuvanist-na-grip-ta-grvi-v-ukraini>.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано осередки **ботулізму, отруєння дикорослими грибами і чадним газом**.

- 1 осередок **ботулізму** у Вінницькій області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — риба сушена (карась) домашнього виробництва).
- 10 осередків **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 12 осіб, зокрема 4 дитини:
 - Дніпропетровська обл. — 2, постраждали 2 дорослих та 1 дитина (ймовірна причина — дикорослі гливи, синьоніжки);
 - Черкаська обл. — 3, постраждали 2 дорослих і 2 дитини (ймовірна причина — рядовки, бліда поганка, опеньки);
 - Київська обл. — 2, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — опеньки, зонтики);
 - Вінницька обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — мухомори);
 - Чернігівська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — зонтики);
 - Запорізька обл. — 1, постраждала 1 дитина (ймовірна причина — мариновані синьоніжки, дикорослі гливи домашнього виробництва).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Рівненській (постраждали 2 дітей та 1 дорослий), Львівській (1 дорослий), Закарпатській (1 дорослий), Дніпропетровській (3 дорослих), Харківській (1 дорослий) областях.

ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Випадок малярії в м. Київ

09.11.2023 в м. Київ було зареєстровано випадок малярії у громадянина України.

Чоловік, 40 років, мешкає у Дарницькому районі м. Київ, працює в Посольстві США в Україні інженером.

За попередніми даними, 21–28.10.2023 він перебував у Республіці Гана, м. Аккра. 30.10.2023 прибув до м. Київ.

За словами пацієнта, 06.11.2023 у нього підвищилася температура тіла до 38,5 °C, почалася гарячка. Приймав жарознижувальні препарати самостійно. 07.11.2023 гарячка повторилася, температура підвищилася до 39,0 °C і хворий самостійно звернувся по медичну допомогу до однієї зі страхових компаній м. Київ, йому було поставлено діагноз «грип» та призначено відповідне лікування.

09.11.2023 стан хворого погіршився, температура тіла зросла до 40,0 °C і хворий звернувся по медичну допомогу на лінію 103. Був скерований до терапевтичного відділення приватної медичної клініки, звідки його перевели до інфекційного відділення лікарні м. Київ.

Під час лабораторного дослідження препаратів крові хворого 10.11.2023 були виявлені збудники малярії.

Пацієнту поставили діагноз «малярія» та призначили специфічне і симптоматичне лікування.

Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

Воєнний стан, функціональна підсистема медичного захисту

Із 24 лютого 2022 року в країні Указом Президента від 24.02.2022 № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженого Законом України від 24.02.2022 № 2102, запроваджено воєнний стан, дію якого продовжено Указами Президента від 14.03.2022 № 133 (затверджено Законом України від 15.03.2022 № 2119-IX), від 18.04.2022 № 259/2022 (затверджено Законом України від 21.04.2022 № 2212-IX), від 17.05.2022 № 341/2022 (затверджено Законом України від 22.05.2022 № 2263-IX), від 12.08.2022 № 573/2022 (затверджено Законом України від 15.08.2022 № 2500-IX), від 07.11.2022 № 757/2022 (затверджено Законом України від 08.11.2022 № 8189-IX), від 06.02.2023 № 58/2023 (затверджено Законом України від 07.02.2023 № 2916-IX), від 01.05.2023 № 254/2023 (затверджено Законом України від 02.05.2023 № 9259-IX), від 26.07.2023 № 451/2023 (затверджено Законом України від 27.07.2023 № 9532-IX) та від 06.11.2023 № 734/2023 (затверджено Законом України від 08.11.2023 № 3429-IX) — із 16 листопада 2023 року на 90 діб.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.02.2022 № 179-р єдину державну систему цивільного захисту приведено у готовність до виконання завдань за призначенням в умовах воєнного стану та розпочато впровадження Плану цивільного захисту України на особливий період.

10 листопада 2023 року Кабінет Міністрів України затвердив План заходів із реалізації Концепції забезпечення національної системи стійкості до 2025 року. План містить заходи щодо запровадження цілісної системи ідентифікації, пріоритезації, запобігання та ефективного реагування на загрози й ризики будь-якого характеру: <https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-zatverdyyv-plan-realizatsii-kontseptsii-zabezpechennia-natsionalnoi-systemy-stiikosti-do-2025-roku>.

Міністерство охорони здоров'я України підписало оновлену концепцію діяльності з Агентством Міністерства оборони США зі зменшення загроз. Міжнародна співпраця за програмою дає змогу зменшити біологічну загрозу шляхом розвитку мережі управління біоризиками та епідеміологічного нагляду: <https://moz.gov.ua/article/news/ukraina-ta-ssha-domovilisja-pro-podalshu-spilnu-protidiju-biologichnim-zagrozam>.

Перелік наказів, ухвалених під час воєнного стану: <https://moz.gov.ua/informacija-dlja-medikiv>.

- Наказом МОЗ від 06.12.2022 № 2213 затверджено Положення про функціональну підсистему забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення єдиної державної системи цивільного захисту: https://ips.ligazakon.net/document/view/re38937?an=123&ed=2022_12_06.

- Наказом МОЗ від 03.01.2023 № 11 затверджено Розподіл обов'язків між міністром охорони здоров'я України, першим заступником міністра, заступниками міністра та державним секретарем міністерства і Порядок взаємозаміщення міністра та заступників міністра на час їхньої тимчасової відсутності: https://moz.gov.ua/uploads/8/42843-dn_11_03012023_dod1.pdf.

- Наказом МОЗ від 11.01.2023 № 53 визначено структурний підрозділ МОЗ України, який забезпечує реалізацію пріоритетних напрямів інформатизації галузевої інформаційно-комунікаційної системи МОЗ України «HealthNet»: https://moz.gov.ua/uploads/8/42964-dn_53_11012023.pdf.

- Наказом МОЗ України від 25.01.2023 № 138 затверджено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: https://moz.gov.ua/uploads/8/43308-dn_138_25012023.pdf.

- Наказом МОЗ України від 26.01.2023 № 149 утворено Робочу групу з питань розробки Порядку проведення оцінки ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення та проведення за результатами такої оцінки відповідних профілактичних, обстежувальних, консультаційних та інших заходів: https://moz.gov.ua/uploads/8/43347-dn_149_26012023.pdf.

- Наказом МОЗ України від 01.02.2023 № 194 затверджено Положення про Департамент громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України: https://moz.gov.ua/uploads/8/43476-dn_194_01022023_dod.pdf.

- Наказом Міністерство охорони здоров'я України від 07.02.2023 № 235 затверджено Склад і Положення про Робочу групу МОЗ України з питань бронювання військовозобов'язаних на період мобілізації та на воєнний час для потреб галузі охорони здоров'я: https://moz.gov.ua/uploads/8/43652-dn_235_07022023.pdf.
 - Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.02.2023 № 354 затверджено Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я та Зміни до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я: https://ips.ligazakon.net/document/view/re39618?an=1&ed=2023_02_21.
 - Наказом Міністерства охорони здоров'я від 22.02.2023 № 364 утворено Робочу групу з питань розробки проєкту змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»: https://moz.gov.ua/uploads/8/44153-dn_364_22022023.pdf.
 - Наказом МОЗ України від 31.05.2023 № 995 затверджено Примірний табель матеріально-технічного оснащення стаціонарних реабілітаційних відділень, підрозділів закладів охорони здоров'я, які надають реабілітаційну допомогу дорослим у післягострому реабілітаційному періоді: https://moz.gov.ua/uploads/9/46794-dn_995_31052023.pdf.
 - Наказом МОЗ України від 02.06.2023 № 1005 затверджено розподіл функціональних ліжок для потреб охорони здоров'я: https://moz.gov.ua/uploads/9/46894-dn_1005_02062023.pdf.
 - Наказом МОЗ України від 21.07.2023 № 1332 утворено та затверджено склад Національної технічної групи експертів з питань імунoproфілактики: https://moz.gov.ua/uploads/9/48183-dn_1332_21072023.pdf.
 - Наказом МОЗ України від 24.07.2023 № 1345 затверджено заходи щодо реалізації і моніторингу Міністерством охорони здоров'я України застосування персональних спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій) до фізичних та юридичних осіб: https://moz.gov.ua/uploads/9/48231-dn_1345_24072023.pdf.
 - Наказом МОЗ України від 04.08.2023 № 1400 внесено зміни до Складу Національної технічної групи експертів з питань імунoproфілактики: https://moz.gov.ua/uploads/9/48506-dn_1400_04082023.pdf.
 - Наказом МОЗ України від 18.09.2023 № 1645 затверджено Антикорупційну програму Міністерства охорони здоров'я України на 2023–2024 роки: https://moz.gov.ua/uploads/9/49766-dn_1645_18092023.pdf.
 - Наказом МОЗ від 27.09.2023 № 1700 затвердило позицію НТГЕІ щодо визначення пріоритетних груп для вакцинації проти COVID-19 та отримання бустерних доз вакцини проти COVID-19 у 2023–2024 роках: https://moz.gov.ua/uploads/10/50040-dn_1700_27092023.pdf.
- Офіційна інформація щодо заходів цивільного захисту та проти коронавірусної хвороби в Україні: <https://moz.gov.ua/novini>, <https://www.phc.org.ua>.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2, у світі, станом на ранок 13 листопада 2023 року. Пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005), що відбулося 4 травня 2023 року, пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

Із 36 тижня 2023 року для чіткішого уявлення тенденцій пандемії COVID-19 ВООЗ аналізуватиме кількість нових та летальних випадків захворювання **1 раз на 4 тижні**. Наступне оновлення даних буде опубліковано **24.11.2023**.

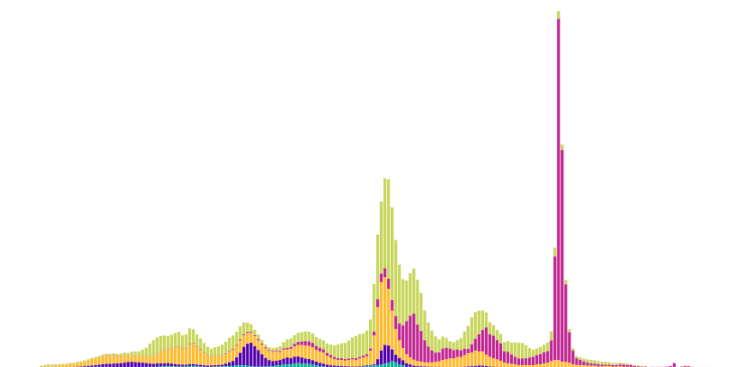
За моніторинговий період про нові випадки COVID-19 повідомили тільки 39,7% (93 із 234) країн, а про випадки смерті від наслідків захворювання — 16,2% (38 із 234), тому статистичні дані не відображають фактичної кількості зареєстрованих або летальних випадків: <https://covid19.who.int/table>.

Загалом кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 42% і 43% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом. Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Америки, Західної частини Тихого океану та Африки (на 83%, 76% та 67% відповідно), але їх істотно збільшало у країнах Південно-Східної Азії та Європи (на 14% і 10%).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Америки, Африки та Європи (на 68%, 50% і 45% відповідно), але їх збільшало у країнах Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я (на 978%, ретроспективне коригування для Індії, та 55% відповідно).

Станом на **13 листопада 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **771 820 937** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 978 175** летальних. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 109 286 015 (померли 1 181 871), Індії — 45 001 408 (533 295), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 576 499 (177 135), Бразилії — 37 994 356 (706 98).

Europe	276 897 108
	confirmed
Western Pacific	207 434 776
	confirmed
Americas	193 321 547
	confirmed
South-East Asia	61 209 463
	confirmed
Eastern Mediterranean	23 403 218
	confirmed
Africa	9 554 061
	confirmed



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 13.11.2023

Станом на 13.11.2023 варіант Omicron домінує в усьому світі. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **високий**.

До категорії «варте уваги» (VOI) віднесено три підлінії Omicron: ХВВ.1.5, ХВВ.1.16 та EG.5.

Різновид Omicron EG.5 домінує в усьому світі, загалом його зареєстровано у 87 країнах. Поширеність ХВВ.1.5 і ХВВ.1.16 у світі зменшується: ХВВ.1.5 зареєстровано у 127 країнах, ХВВ.1.16 — у 116.

ВООЗ уважно стежить за шістьма підлініями Omicron (VUM): BA.2.86, DV.7, ХВВ, ХВВ.1.9.1, ХВВ.1.9.2 і ХВВ.2.3. Перелік VUM відкориговано 23 жовтня 2023 року.

Класифікацію варіантів SARS-CoV-2 коригують для відображення безперервної еволюції вірусу та його характеристик на основі ризиків для громадського здоров'я. Критерії класифікації варіантів/різновидів підліній і актуальні списки VOC, VOI та VUM: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>.

Оцінка ВООЗ

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005), що відбувся 4 травня 2023 року, пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я. Члени Комітету підкреслили світову тенденцію до зниження рівнів смертності від COVID-19, зменшення загальної кількості госпіталізацій, пов'язаних із COVID-19, а також високий рівень імунітету населення до SARS-CoV-2.

Також було оголошено про публікацію ВООЗ Стратегічного плану готовності та реагування на COVID-19 на 2023–2025 роки: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-SPP-2023.1>.

Оновлення інформації про «варіанти, варти уваги» (VOI) та «варіанти, що спричиняють занепокоєння на глобальному рівні» (VOC) — у Щотижневому епідеміологічному звіті ВООЗ: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update---27-october-2023>.

Оновлені вимоги від 25 серпня 2023 року щодо звітування про дані епіднагляду за COVID-19 відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил (IHR 2005): додаток до тимчасових рекомендацій щодо епіднагляду за COVID-19: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/372582>. Важливо, що окремі регіональні бюро ВООЗ можуть мати додаткові вимоги до звітності, які не відображені в оновлених рекомендаціях.

Крім того, країнам рекомендовано посилити інтегрований епіднагляд та контролювати відносну спільну циркуляцію вірусів грипу та SARS-CoV-2. Тимчасові настанови щодо інтеграції дозорного епіднагляду за SARS-CoV-2 і грипом: <https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-ncov-integrated-sentinel-surveillance-2022.1>.

Усі технічні консультації щодо спалаху COVID-19 — на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 13 листопада 2023 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (зادля охорони громадського здоров'я) державами-учасницями додаткових заходів, які значно заважають міжнародним перевезенням (відмова у в'їзді або виїзді міжнародних пасажирів, багажу, вантажів, контейнерів, транспортних засобів, товарів або затримка їх більш ніж на 24 години), вони зобов'язані подати ВООЗ обґрунтування протягом 48 годин після початку реалізації таких заходів.

В Україні, через завершення карантинних обмежень, використання і наявність сертифіката не обов'язкові. Однак перед закордонною поїздкою необхідно заздалегідь дізнатися правила в'їзду в країну — кожна держава ухвалює самостійні рішення про запровадження карантинних обмежень щодо різних інфекційних недуг. Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.

3

Оновлення про спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph), у людини. Спалах трох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я

Враховуючи значне зменшення глобального поширення трох та успіхи, досягнуті в боротьбі зі спалахом у багатьох країнах, Комітет ВООЗ із ММСП (2005) 10 травня 2023 року на 5-му засіданні визначив, що спалах трох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

Наразі частота повідомлень про випадки трох до ВООЗ істотно зменшилася, тому організація переходить на щомісячне звітування про кількість нових і летальних випадків захворювання. Наступне оновлення даних буде опубліковано **20.11.2023**: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

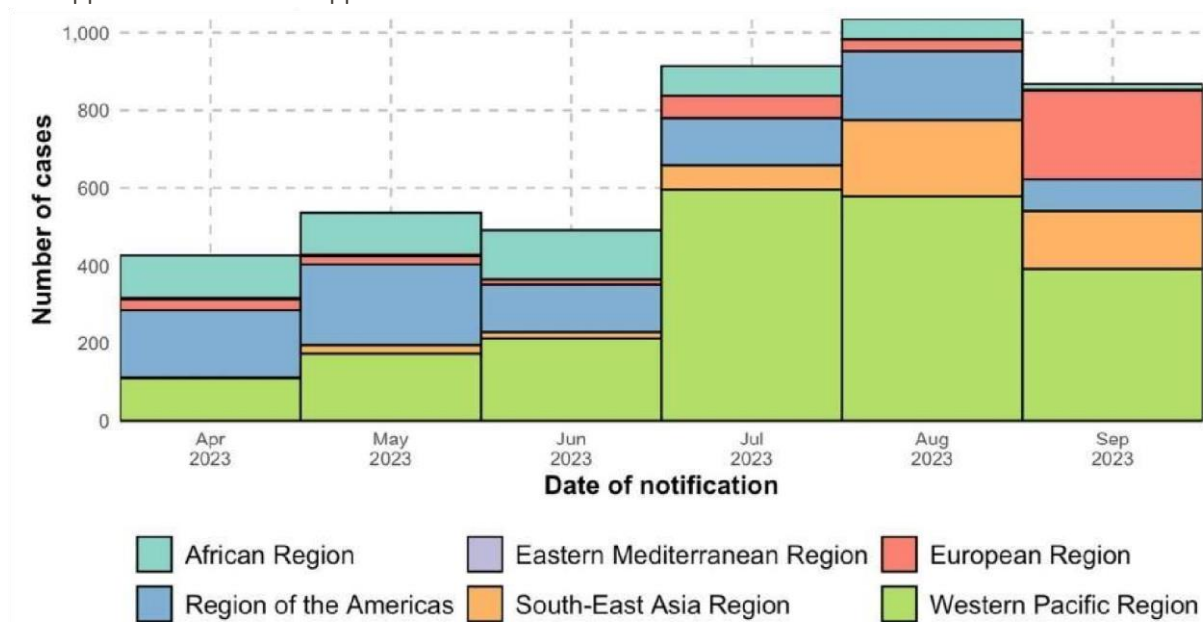
7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок трох у громадянина Великої Британії, який подорожував до Нігерії з кінця квітня до початку травня 2022 року (відвідував друзів та родичів у м. Лагос і штаті Дельта). Діагноз лабораторно підтверджено методом ПЛР 6 травня 2022 року Агентством охорони здоров'я Великої Британії (UKHSA). Підтвердження одного випадку трох у країні вважають спалахом.

ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами. 28 листопада 2022 року ВООЗ рекомендувала використовувати назву «тroph» для інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп: <https://www.who.int/news/item/28112022-who-recommends-new-name-for-monkeypox-disease>.

Із 1 січня 2022 року ВООЗ повідомлено про 91 123 підтверджені та 157 летальних випадків трох у людей зі 115 країн і територій у шести регіонах ВООЗ (Африка, Америка, Східне Середземномор'я, Південно-Східна Азія, Європа та Західна частина Тихого океану): Австралія (156), Австрія (330), Андорра (4), Аргентина (1 130; 2 летальні), Аруба (3), Багами (3), Барбадос (1), Бахрейн (2), Бельгія (795; 2 летальні), Бенін (3), Бермудські Острови (1), Болгарія (6), Болівія (265), Боснія і Герцеговина (9), Бразилія (10 967; 16 летальних), Велика Британія (3 805), Венесуела (12), В'єтнам (4), Гана (127; 4 летальні), Гаяна (2), Гваделупа (1), Гватемала (405; 1 летальний), Гібралтар (6), Гондурас (44), Гренландія (2), Греція (88), Грузія (2), Гуам (1), Данія (198), Демократична Республіка Конго (889; 2 летальні), Домініканська Республіка (52), Еквадор (557; 3 летальні), Естонія (11), Єгипет (3), Ізраїль (263), Індія (27; 1 летальний), Індонезія (1), Іран (1), Ірландія (239), Ісландія (17), Іспанія (7 611; 3 летальні), Італія (963), Йорданія (1), Камерун (44; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (1 794), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (225), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Лаос (1), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (13), Ліван (27), Люксембург (59), Малайзія (2), Мальта (34), Марокко (3), Мартініка (7), Мексика (4 062; 30 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (843; 9 летальних), Нідерланди (1 274), Німеччина (3 708), Непал (1), Нова Зеландія (42), Нова Каледонія (1), Норвегія (101), ОАЕ (16), Пакистан (7), Панама (237; 1 летальний), Парагвай (126), Перу (3 812; 20 летальних), Південна Корея (141), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (217), Португалія (1 091; 1 летальний), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (18), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Маріно (1), Саудівська

Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (31), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 636; 50 летальних), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (460; 1 летальний), Тринідад і Тобаго (3), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 158), Хорватія (33), Центральноафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 445; 3 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (559), Швеція (264), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (206).

Більшість випадків за останні чотири тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану (45,0%) і Європи (26,4%). За останні сім днів десять країн повідомили про збільшення щотижневої кількості випадків, максимальне зростання було зареєстровано в Португалії. Водночас 94 (81,7%) країни не повідомляли про нові випадки за останній 21 день.



За винятком країн у Західній та Центральній Африці вірус віспи мавп продовжує вражати передусім чоловіків (96,3%), які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами (82,5%). У 63,7% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

79,4% випадків — чоловіки віком 18–44 роки (середній вік — 34 роки), а 0,4% випадків — у віці 0–4 роки. Більшість випадків у віці 0–17 років зареєстровано в Американському регіоні (62%), зокрема в 1 випадку повідомлено про інфікування у шкільному середовищі.

Серед випадків із відомим ВІЛ-статусом 52,7% були ВІЛ-позитивними (інформація про ВІЛ-статус недоступна для більшості випадків).

Більшість підтверджених випадків має історію подорожей до країн Європи та Північної Америки, а не до Західної чи Центральної Африки, де вірус віспи мавп є ендемічним. Клінічна картина підтверджених випадків була різною. Багато випадків цього спалаху не мають класичної клінічної картини віспи мавп: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

Оцінка ВООЗ

ВООЗ не змінює оцінку ризику на глобальному рівні — помірний. На регіональному рівні ризик вважають помірним у чотирьох регіонах ВООЗ (Європа, Америка, Африка та Східне Середземномор'я). Ризик для Південно-Східної Азії та Західної частини Тихого океану низький.

Рекомендації ВООЗ

Відповідно до положень статей 16–18 та 50–53 Міжнародних медико-санітарних правил (2005), 22.08.2023 ВООЗ опублікувала такі документи:

- Постійні рекомендації щодо трох, видані генеральним директором Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) згідно з Міжнародними медико-санітарними правилами (2005) (IHR): <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ihr/mpox-standing-recommendations-08-2023.pdf>;
- Звіт Наглядової комісії про постійні рекомендації щодо трох: <https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mpox>.

Набір інструментів щодо спалаху трох на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/mpox-outbreak-toolbox>.

4

Про спалах трох у Демократичній Республіці Конго

З 1 січня по 29 жовтня 2023 року у Демократичній Республіці Конго (ДРК) було зареєстровано 12 063 випадки підозри на трох (зокрема 559 летальних) у 22 з 26 провінцій (65 %). Зразки зі струпів, везикул і крові було взято у 1 106 випадків підозри на трох. Отримано 714 (6,4%) позитивних результатів на вірус віспи мавп. Співвідношення за статтю підтверджених випадків становить 11:6 (чоловіки:жінки); середній вік — 22 роки.

Першу групу випадків підозри на трох (статевий шлях передавання) виявлено в м. Кенге (провінція Кванго, ДРК). Вона включає шість підтверджених випадків, зокрема п'ять чоловіків і одну жінку, летальних не зареєстровано. Перший випадок — 28-річний чоловік конголезького походження, який мешкав у Бельгії, 15 березня 2023 року повернувся до м. Кіншаса і наступного дня поїхав до м. Кенге (190 км від Кіншаси). 17 березня 2023 року на його геніталіях утворилися болючі пухирі. 23 березня 2023 року чоловік звернувся до лікаря, який запідозрив у пацієнта трох, інфікування статевим шляхом. 24 березня 2023 року було взято зразки крові, вмісту везикул, мазок із ротоглотки, ректальний мазок. 10 квітня 2023 року діагноз було підтверджено Національним інститутом медичних біодосліджень (INRB) у Кіншасі. Відсутня інформація про переміщення пацієнта з 5 березня 2023 року в Бельгії до його прибуття 15 березня 2023 року в ДРК (з Бельгії). Секвенування зразка підтвердило, що це була клада І вірусу віспи мавп. Після виявлення цього індексного випадку під час епідеміологічного розслідування виявлено дев'ять сексуальних контактів. Серед них у п'яти виявлено позитивний результат тесту на вірус віспи мавп. Четверо з підтверджених контактів були чоловіками віком 24, 26, 31 і 35 років, одна жінка віком 32 роки. Індексний випадок повідомив про сексуальні контакти з кожним із них, після одужання 5 травня 2023 року він повернувся до Бельгії.

28 липня 2023 року було зареєстровано ще один підтверджений випадок трох у хлопчика вікової групи 2–8 років, який мав секс із чоловіками в м. Кенге, провінція Кванго. Початок хвороби 11 червня 2023 року, але він не був зазначений серед контактних осіб першої групи випадків. У цього випадку нема повного секвенування геному вірусу для виявлення зв'язку з попередніми.

Станом на 8 листопада 2023 року в ДРК на вірус віспи мавп було перевірено 7 220 зразків від диких тварин, зокрема 5 220 від гризунів (білок, чагарникових та звичайних сірих пацюків) і 2 000 від приматів (мавп). Зразки від 300 гризунів і 30 приматів (загалом 330 зразків; 4,6%) дали позитивний результат за методом ПЛР.

Посилено епіднагляд за трох по всій країні та особливо в Кіншасі, систематичний моніторинг усіх контактів підтверджених випадків протягом 21 дня, секвенування зразків від випадків для кращого розуміння циркулюючого штаму вірусу.

Проведено навчання працівників лабораторій щодо збирання, зберігання та відповідного доправлення зразків для дослідження. Підвищено обізнаність органів охорони здоров'я та постачальників медичних послуг по всій країні, зокрема в м. Кенге, стосовно діагностики та лікування від трох.

Організовано інформаційну кампанію про ризики інфікування вірусом віспи мавп та іншими інфекціями, що передаються статевим шляхом. Створено кол-центр для сприяння спілкуванню між органами охорони здоров'я і зацікавленими громадами.

Оцінка ВООЗ

Передавання кладки І вірусу віспи мавп статевим шляхом у ДРК є незвичним і несподіваним, не повністю вивчено динаміку передавання вірусу через відсутність своєчасного доступу до діагностики та відстеження контактів протягом багатьох років. Реєстрація рекордної кількості випадків, нового шляху передавання спричиняють додаткове занепокоєння щодо подальшого швидкого поширення епідемії в країні.

За даними ДРК, кількість випадків підозри на трох у 2023 році зростає вдвічі порівняно з найбільшою кількістю, зареєстрованою раніше. Випадки зареєстровано в нових географічних областях (м. Кіншаса, Південне Ківу) серед чоловіків, жінок і дітей; чинники цього географічного поширення залишаються невідомими.

Крім того, перший випадок, виявлений у Кіншасі, прибув до міста човном по річці Конго. Ці човни становлять потенційно високу зону ризику, оскільки люди в них часто перебувають у безпосередній близькості, перевозять тварин, продають і споживають дичину на борту, часто подорожують на човнах тижнями зі спільними ліжками та інколи вдаються до сексуальних дій.

Потенціал реагування на віспу мавп у країні обмежений. Епіднадгляд і лабораторні можливості залишаються неоптимальними: лише 9% (1 106 із 12 603) випадків цього року були протестовані методом ПЛР. У ДРК немає відомостей про вакцинацію груп населення, яким загрожує трох. Рівень поширеності ВІЛ серед чоловіків, які мають секс із чоловіками, в ДРК можна оцінити в 7,1%, поширеність серед населення країни < 1%.

Підстави для занепокоєння щодо розвитку трох у ДРК:

1. Стрімко більшає загальна кількість випадків підозри, зареєстрованих 2023 року, з високим рівнем лабораторно підтверджених випадків.
2. Відбувається географічне розширення трох у нещодавно уражених південних та східних провінціях країни.
3. У 2023 році вперше зафіксовано підтверджені випадки трох у великому місті Кіншаса, походження групи випадків ще належить з'ясувати.
4. Уперше було зафіксовано передавання кладки І вірусу віспи мавп статевим шляхом.
5. Були повідомлення про статевий шлях передавання не тільки серед чоловіків, які мають секс із чоловіками, — підтверджені випадки включали як чоловіків, так і жінок.
6. Кладка І вірусу віспи мавп потрапила у сферу секс-туризму, яка передбачає міжнародні подорожі, і це, можливо, призвело до пропущення ланцюгів передавання.
7. Попри те що в лютому 2023 року Міністерство охорони здоров'я заснувало Групу з ліквідації наслідків спалаху трох, залишається невідомою епідеміологія трох у країні, обмежена обізнаність громадськості, бракує ресурсів, потрібна підтримка для забезпечення надійної відповіді на національному та міжнародному рівнях.

Рекомендації ВООЗ

Глобальний спалах трох триває, підтверджено факт передавання кладки І вірусу статевим шляхом.

Тому країнам рекомендовано і надалі дотримуватися Постійних рекомендацій ВООЗ, виданих у серпні 2023 року, зокрема щодо епідеміологічного нагляду за трох та зміцнення



можливостей лабораторної діагностики (геномне секвенування вірусів), залучення громади й повідомлення про ризики, надання вакцин, оптимального ведення випадків і посилення досліджень для кращого оцінювання шляхів передавання в різних контекстах, а також постійної підтримки розробки швидких методів діагностики та лікування, адаптованих до потреб пацієнтів: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ihr/mpox-standing-recommendations-082023.pdf>.

Вакцинація проти віспи рекомендована людям, які можуть бути схильні до ризику інфікування цією хворобою, зокрема дітей і осіб, які близько контактують із хворими на тпрох.

ВООЗ не рекомендує запроваджувати будь-які обмеження на подорожі й торгівлю на підставі наявної інформації про цей спалах.

Набір інструментів щодо спалаху тпрох на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/mpox-outbreak-toolbox>.

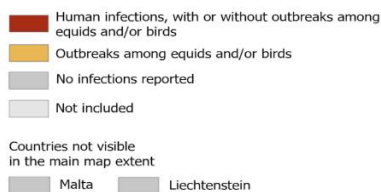
ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 8 листопада 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 692 випадки інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 63 летальні. Про випадки інфікування повідомили Італія (329), Греція (162, з яких 1 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (101), Франція (38), Угорщина (29), Іспанія (16), Німеччина (6), Хорватія (6) та Кіпр (5). Про летальні випадки повідомили Італія (26), Греція (22), Румунія (12) та Іспанія (3). Країни-сусіди ЄС повідомили про 92 випадки гарячки Західного Нілу у Сербії (91, зокрема 2 летальні) та Північній Македонії (1).

Distribution of human and animal West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions of the EU/EEA and neighbouring countries during 2023 season, as of 08 of November 2023



З початку сезону поширення 2023 року повідомлено про 240 спалахів гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (189), Німеччина (19), Іспанія (19), Болгарія (6), Угорщина (3), Франція (2), Австрія (1) та Греція (1), а також про 137 спалахів серед коней — у Франції (38), Іспанії (34), Угорщині (26), Італії (23), Німеччині (13), Португалії (2) та Австрії (1).

Оцінка ECDC

Оскільки погодні умови стали менш сприятливими для трансмісивного передавання у більшості постраждалих регіонів, інтенсивність циркуляції вірусу Західного Нілу знижена та меншатиме найближчими тижнями.

У цьому сезоні 70,9% усіх зареєстрованих автохтонних випадків припало на Італію та Грецію. Це відповідає тенденції попереднього року.

Відповідно до Директиви Комісії 2014/110/ЄС, потенційних донорів після виходу із зони ризику інфікування вірусом Західного Нілу необхідно тимчасово відсторонити на 28 днів, якщо їхній результат індивідуального тесту на нуклеїнову кислоту не є негативним.

Поширення інфекції серед людей охоплює країни ЄС/ЄЕЗ та сусідні з ЄС держави, тоді як спалахи серед коней і птахів охоплюють лише країни ЄС/ЄЕЗ.

Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує мапи поширення хвороби разом із щотижневим епідеміологічним звітом: <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>.

2

Про ситуацію з кором у країнах Європи та у світі

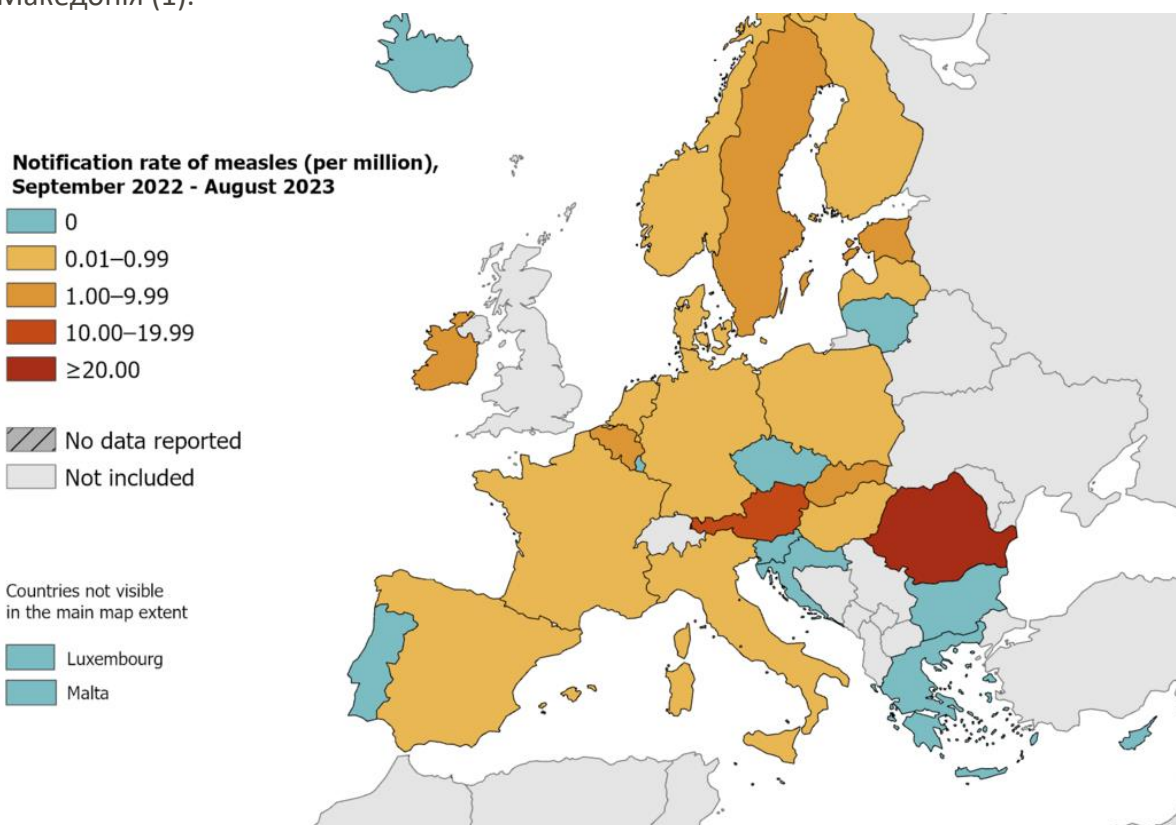
З 1 січня по 30 вересня 2023 року було зареєстровано 1 331 випадок кору у 19 країнах ЄС/ЄЕЗ, більшість випадків — у Румунії (925), Австрії (154), Франції (64), Німеччині (51), Бельгії (34), Польщі (28), Італії (20) і Швеції (11).

Останні країни, які повідомили про менш ніж 10 випадків кору в 2023 році: Данія, Естонія, Ірландія, Іспанія, Латвія, Ліхтенштейн, Нідерланди, Норвегія, Словаччина, Угорщина, Фінляндія.

Станом на 8 листопада 2023 року за даними додаткового епіднагляду за офіційними публічними джерелами та ЗМІ виявлено 391 випадок кору та підозри на кір у семи країнах ЄС/ЄЕЗ за останній місяць: Румунія (350), Франція (19), Німеччина (11), Іспанія (5), Данія (4), Естонія (1), Ірландія (1). Австрія і Румунія опублікували описи спалахів, що тривають. Жодна інша країна не повідомляла про нові випадки.

У 2023 році в ЄС/ЄЕЗ не зареєстровано випадків смерті від кору.

За даними Європейського регіонального бюро ВООЗ (WHO/EURO) за січень — вересень 2023 року в регіоні було зареєстровано 15 951 випадок кору. З них 15 239 перебували в країнах, що не входять до ЄС/ЄЕЗ: Казахстан (4 445), Туреччина (4 058), росія (3 099), Киргизстан (2 087), Таджикистан (482), Вірменія (422), Узбекистан (311), Велика Британія (138), Білорусь (48), Сербія (48), Україна (44), Швейцарія (28), Грузія (15), Азербайджан (4), Албанія (3), Боснія і Герцеговина (3), Ізраїль (2), Молдова (1) і Північна Македонія (1).



За даними Регіонального бюро ВООЗ для країн Африки (WHO AFRO), станом на 16 жовтня 2023 року випадки та спалахи кору були зареєстровані в таких країнах: Демократична Республіка Конго (247 160 випадків підозри, зокрема 4 567 летальних), Ефіопія (триває спалах із 3 000 випадків), Замбія (3 715 випадків, зокрема 31 летальний), Камерун, Кенія, Ліберія, Мавританія, Малі, Нігер, Південно-Африканська Республіка, Південний Судан (6 328 випадків, зокрема 149 летальних), Сенегал, Уганда (спалах оголошено 28 вересня 2023 року, 11 випадків підозри), Центральнаафриканська Республіка, Чад.

За даними Панамериканської організації охорони здоров'я/ВООЗ (WHO/ПАНО), про 38 випадків кору повідомили три країни: Канада (8), США (28) і Чилі (1).

Оцінка ECDC

З 1 січня 2023 року країни ЄС/ЄЕЗ повідомляли про спорадичні випадки або спалахи кору після періоду надзвичайно низької активності під час пандемії COVID-19. Істотне зменшення кількості випадків кору у країнах ЄС/ЄЕЗ після березня 2020 року, яке триває з 2022 року, контрастує зі звичайними щорічними та сезонними тенденціями кору, пік яких у помірному кліматі припадає на весну. Аналогічне зниження відбулося і в інших країнах світу за той самий період.

Незважаючи на деякі спалахи кору, зареєстровані у 2023 році (в Австрії та Румунії), більшість країн ЄС/ЄЕЗ повідомляють лише про спорадичні випадки захворювання, а загальна кількість випадків кору в ЄС/ЄЕЗ цього року лишається низькою. Запорукою цього є активний епіднадгляд за кором та протиепідемічні заходи, зокрема вакцинація, що забезпечують основу для ефективного реагування на можливе збільшення кількості випадків/спалахів.

Однак ризик великих спалахів кору у світі є, оскільки пандемія COVID-19 порушила рутинну імунізацію та відкладено кампанії з вакцинації проти кору (станом на травень 2022 року було відкладено 11 кампаній). Кір може поширюватися, оскільки громади послаблюють практику фізичного дистанціювання, пов'язану з COVID-19, та інші профілактичні заходи, що були впроваджені у розпал пандемії.

Крім того, мільйони людей, переміщених через конфлікти, кризи та стихійні лиха, зокрема в Україні, Ефіопії, Сомалі та Афганістані, створили додаткові можливості для поширення хвороб.

ECDC відстежує спалахи кору в усьому світі в рамках своєї діяльності та вноситиме зібрану інформацію до щомісячних звітів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data>.

3

Оновлення ситуації з дифтерією у Європі

Станом на 7 листопада 2023 року через Європейську систему епіднадзора (TESSy) в ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 119 випадків дифтерії: у Німеччині (79), Нідерландах (14), Бельгії (6), Чехії (6), Латвії (3), Норвегії (3), Словенії (3), Люксембурзі (2), Іспанії (1), Словаччині (1) та Швеції (1).

Після попереднього оновлення 10 жовтня 2023 року ще одна країна (Люксембург) повідомила про 2 підтверджені випадки дифтерії вперше у 2023 році.

Порівняно з попереднім оновленням даних станом на 10 жовтня 2023 року, кількість випадків збільшилася на 27: у Німеччині (+ 22), Люксембурзі (+ 2), Норвегії (+2) та Нідерландах (+1).

Серед усіх випадків, зареєстрованих 2023 року, 88 були спричинені *Corynebacterium diphtheriae*, а решта (31) — *Corynebacterium ulcerans*. Сто один зі 119 випадків мали шкірні клінічні прояви: Німеччина (73), Нідерланди (11), Чехія (5), Бельгія (3), Словенія (3), Норвегія (2), Іспанія (1), Латвія (1), Словаччина (1), Швеція (1). Тринадцять випадків — Німеччина (6), Бельгія (3), Латвія (2), Нідерланди (1) і Чехія (1) — мали респіраторні прояви, а 2 випадки мали інші клінічні прояви.

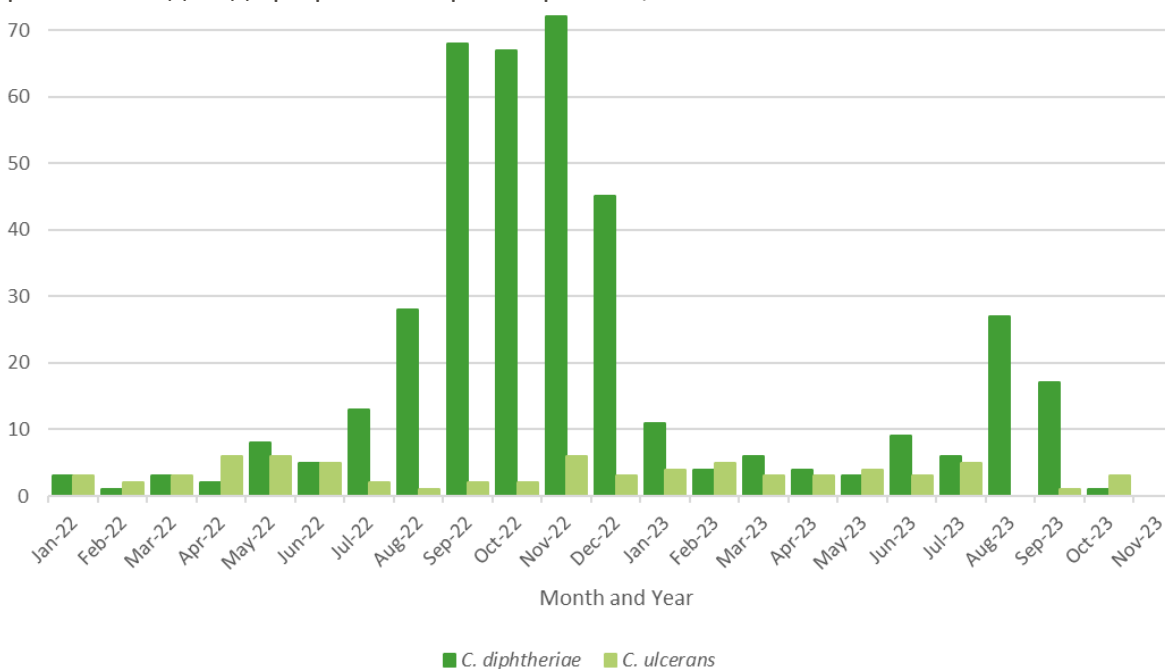
Станом на 7 листопада 2023 року в ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 2 випадки зі смертельними наслідками: Латвія (1) і Чехія (1). Обидва пов'язані з інфекціями, спричиненими *C. diphtheriae*, і не були завізними. Два смертельні випадки мали шкірні (1) і респіраторні (1) прояви.

Серед 119 випадків дифтерії, зареєстрованих у TESSy, 39 було класифіковано як завізні — з Афганістану (18), Сирії (7), Судану (2), Ефіопії (1), Індонезії (1), Іраку (1), Словенії (1), Таїланду (1), Філіппін (1), Хорватії (1) та невідомої території (5). Тридцять п'ять випадків не було завезено, невідомий статус щодо завезення був у 38 випадків.

У 2022 році TESSy повідомлено про 356 випадків дифтерії (зокрема 5 летальних), зумовленої *C. diphtheriae*, в ЄС/ЄЕЗ. Випадки було зареєстровано в Німеччині (171), Австрії (62), Франції (60), Бельгії (31), Норвегії (8), Словаччині (8), Нідерландах (6), Чехії (5), Швеції (4) та Іспанії (1). Серед зареєстрованих у 2022 році 315 випадків дифтерії (зокрема 4 летальні) були пов'язані з *C. diphtheria*, а 41 випадок (зокрема 1 летальний), — із *C. ulcerans*.

Серед 356 зареєстрованих випадків 132 було класифіковано як завезені з Афганістану (37), Сирії (13), Сербії (8), Болгарії (4), Чехії (4), Австрії (3), Туреччини (3), Мадагаскару (2), Малі (2), Боснії і Герцеговини (1), Коморських островів (1), Конго (1), Латвії (1), Нігерії (1), Польщі (1), Сенегалу (1), Словенії (1), Судану (1), Таїланду (1), України (1), Франції (1), Швейцарії (1) та невідомої території (43).

3 вересня 2022 року і станом на 7 листопада 2023 року в TESSy повідомлено про 345 випадків дифтерії та чотири смерті в ЄС/ЄЕЗ.



З 2 січня по 7 листопада 2023 року Велика Британія повідомила про 13 підтверджених випадків дифтерії серед шукачів притулку. Із 1 січня по 30 жовтня 2023 року Федеральний офіс громадського здоров'я Швейцарії повідомив про 23 підтверджені випадки дифтерії.

Механізм спостереження за спалахом полягає у щомісячній реєстрації всіх випадків дифтерії у TESSy до останнього дня кожного місяця. Дані, завантажені в TESSy, будуть опубліковані в онлайн-атласі наглядку за інфекційними захворюваннями ECDC та щомісячному звіті ECDC про загрози інфекційних захворювань.

Оцінка ECDC

Дифтерія є рідкісним захворюванням у країнах ЄС/ЄЕЗ. За даними ВООЗ/ЮНІСЕФ, охоплення імунізацією V3 проти дифтерії 2022 року в ЄС/ЄЕЗ різниться від 85% (Австрія) до 99% (Греція, Люксембург, Мальта, Португалія, Угорщина). Загальна імунізація — єдиний ефективний метод запобігання дифтерії. Це передбачає введення бустерної дози дифтерійного анатоксину, якщо минуло більше 10 років після останньої дози. Розвиток захворювання у повністю щеплених осіб трапляється дуже рідко.

Збільшення кількості випадків, зареєстрованих серед мігрантів, виникнення спалахів у кількох країнах ЄС/ЄЕЗ останнім часом є незвичайним і потребує ретельного моніторингу разом із впровадженням необхідних заходів з охорони здоров'я, щоб уникнути подальшого поширення. Ризик цього спалаху дуже низький для населення ЄС/ЄЕЗ, але не можна виключити можливість вторинних інфекцій, можлива важка клінічна форма дифтерії у невакцинованої особи чи людини з ослабленим імунітетом, зокрема у центрах для мігрантів.

Вплив спалаху буде вищий, ніж у загального населення, особливо якщо охоплення вакцинацією неповне серед тих, хто проживає чи працює в закритих установах.

Ризик захворювання серед осіб із повним курсом вакцинації проти дифтерії низький, ризик вважають помірним для невакцинованих чи осіб із пригніченим імунітетом у приймальних центрах чи інших подібних переповнених місцях у ЄС/ЄЕЗ. Як запобіжний захід рекомендовано тестування на чутливість до протимікробних препаратів у всіх випадках підозри на дифтерію.

ECDC продовжує стежити за цією подією та вноситиме зібрану інформацію до звітів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-and-data/monitoring/weekly-threats-reports>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-and-data/monitoring/weekly-threats-reports).

Щодо подальшого розповсюдження, перекладу або копії змісту звертайтеся за адресою: info@phc.org.ua.